



SBP-PROF/025-2017

São Paulo, 13 de janeiro de 2017

Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS
laboratorio@ans.gov.br

Contexto atual da patologia
Duas discussões em separado

1. Modelo remuneratório
2. Valor de remuneração

1. O melhor modelo de remuneração é o que traz melhor resultado, obtendo um maior CUSTO X EFETIVIDADE do que foi ofertado ao paciente.

Hoje, no Brasil, se tem o modelo *Fee for service*, onde se remunera em separado os serviços prestados. É o modelo de melhor custeamento que se dispõem, uma vez que individualiza os gastos em cada procedimento de cada paciente, sendo remunerado apenas o que foi efetivamente prestado ao paciente. Seu único problema é que pode haver indução de procedimentos uma vez que a remuneração é ligada a estes e o valor de cada uma é achatado pelas OPS, outra desvantagem é a necessidade constante de auditorias para verificação dos procedimentos efetivamente realizados. As opções que se tem a esse modelo são, o *All payer rate set*, onde a fonte pagadora (independente de quem esta seja, inclui-se aqui então a pública) paga o mesmo valor ao procedimento, não importando onde este seja realizado, este modelo tem como prejuízo queda na qualidade da prestação de serviço, uma vez que não há retorno extra pela qualidade oferecida e estímulo ao pagamento não contábil (“por fora”) como maneira de custear o diferencial do atendimento. Outra opção são os modelos de “pacotes” onde a remuneração por evento é um valor fixo a ser rateado pelos setores e centro de custos que realizaram uma intervenção no paciente. Esta opção é o oposto da primeira (FFS) e tem como prejuízo seu oposto, inibir cuidados ao paciente uma vez que isso resulta em gasto de tempo e material sem uma remuneração por este, além de desequilíbrio econômico-financeiro de setores negligenciados.

Relembrando, o melhor modelo de remuneração é o que traz melhor resultado, obtendo um maior custo X efetividade do que foi ofertado ao paciente. E isso passa pelo custeio do serviço ofertado, portanto além do modelo de remuneração, seu valor tem impacto direto no resultado.



2. O valor da remuneração impacta diretamente na qualidade do que é ofertado ao paciente, um valor baixo obriga aos prestadores optarem por material de qualidade inferior, por despenderem cada vez menos tempo com cada caso. E a realidade atual da patologia (de toda a saúde, com raríssimas exceções) não permite um atendimento condigno ao paciente.

Existe um valor de referência indicado pela AMB, a CBHPM. Uma classificação hierarquizada, baseada em evidências científicas, elencando os procedimentos de acordo com sua complexidade, material gasto e formação mínima necessária para realização traz uma situação onde seria possível ofertar um serviço onde os pacientes seriam bem atendidos, e ela alberga os gastos do material e do profissional em separado, evitando que um reajuste de um dos dois desequilibre o valor final. Infelizmente as OPS se recusam a adotá-la tendo como objetivo a majoração de resultados financeiros em detrimento do serviço ofertado.

Ou seja, para se discutir o modelo de remuneração, obrigatoriamente se discute o valor desta remuneração, e para que isso seja minimamente viável, a adoção da CBHPM, em sua integralidade, e em sua última edição (com o surgimento de novas evidências científicas e novos procedimentos ela obrigatoriamente é atualizada bianualmente), é necessária que seja feito.

Proposições:

1. **Orientação da ANS: para ADOÇÃO DA CBHPM** em sua integralidade e em sua última edição pelas OPS, no que diz respeito à nomenclatura, codificação e valores.
2. Prestadores de serviços: empregar evidências em seus procedimentos e condutas, e os materiais adequados a cada situação, sem majoração, a fim de manter o sistema em equilíbrio. Desvios desta conduta, devem ser relatados e identificados.
3. Que os centros especializados em Oncologia (CACONs e UNACONs) tenham a infraestrutura mínima necessária que já deveriam ter no momento, com um laboratório de patologia em seu interior, ou no máximo uma referência localizada próximo.

Atenciosamente,

Dr. Emilio Assis
Diretor do departamento de defesa profissional